

Försäkringsbesked för icke kollektivavtalad tjänstegrupplivförsäkring (TGL) Gäller from 2020-01-01

Försäkringsbeskedet innehåller viktig information om ditt försäkringskydd i Bliwa. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor för icke kollektivavtalad tjänstegrupplivförsäkring TGL) kan skrivas ut från www.bliwa.se eller beställas från Bliwa.

Allmänt om försäkringen

TGL är en kapitalförsäkring som innebär att ett försäkringsbelopp utbetalas vid den försäkrades dödsfall till den försäkrades förmånstagare. TGL är en ren riskförsäkring som saknar värde om den upphör att gälla före ett försäkringsfall inträffat. Försäkringen gäller för anställda tjänstemän hos den arbetsgivare som ingått avtal om TGL med Bliwa. Det är arbetsgivaren som betalar premien för försäkringen. Denna TGL-försäkring bygger på bestämmelserna i kollektivavtalet mellan Föreningen Svenskt Näringsliv och Förhandlings- och samverkansrådet PTK. Försäkringen tecknas dock frivilligt av arbetsgivare som önskar ge sina anställda tjänstemän detta försäkringskydd.

I detta försäkringsbesked jämställs registrerad partner med make/maka och registrerat partnerskap med äktenskap.

Försäkringstid

Försäkringen gäller så länge arbetsgivaren har ett gällande avtal med Bliwa om TGL och den försäkrade är anställd hos denna arbetsgivare. Försäkringen gäller dock tidigast från det att den anställde fyllt 18 år och längst till dess den försäkrade uppnår pensionsåldern. Om den försäkrade fortsätter att arbeta efter pensionsåldern fortsätter TGL att gälla, men längst till och med månaden innan den försäkrade fyller 70 år. Försäkringen upphör att gälla om den försäkrade arbetar mindre än 8 timmar/vecka i genomsnitt under en månad.

Hälsokrav

För att den försäkrades ska omfattas av försäkringen krävs att denne är fullt arbetsför för sin anställning när arbetsgivaren tecknar försäkringsavtalet med Bliwa. Den som inte är fullt arbetsför för sin anställning när avtalet om TGL med Bliwa börjar gälla omfattas istället av försäkringen från den dag denne åter är fullt arbetsför för sin anställning. I försäkringsvillkoren anges vad som krävs för att anses som fullt arbetsför för sin anställning.

Försäkringsbelopp

Om den försäkrade avlider betalas försäkringsbelopp (så kallat grundbelopp) ut enligt följande:

GRUNDBELOPP

Om tjänstemannen vid dödsfallet fyllt	Grundbeloppets storlek i prisbasbelopp
18 men inte 55 år	6,0
55 men inte 56	5,5
56 men inte 57	5,0
57 men inte 58	4,5
58 men inte 59	4,0
59 men inte 60	3,5
60 men inte 61	3,0
61 men inte 62	2,5
62 men inte 63	2,0
63 men inte 64	1,5
64 men inte 70	1,0

Om den försäkrade har fyllt 55 men inte 70 år och efterlämnar barn som vid dödsfallet inte fyllt 17 år, är grundbeloppet 6 prisbasbelopp.

Till barn som inte fyllt 20 år betalas ett försäkringsbelopp (så kallat barntillägg) ut enligt följande:

BARNTILLÄGG

Om barnet vid dödsfallet	Barntilläggets storlek i prisbasbelopp
inte fyllt 17 år	2,0
har fyllt 17 men inte 19 år	1,5
har fyllt 19 men inte 20 år	1,0

Om den försäkrade arbetar mellan 8 och 16 timmar per vecka i genomsnitt gäller TGL med halva försäkringsbeloppen enligt tabellerna. Arbetstiden räknas i genomsnitt per månad.

Samordning

Om den försäkrade omfattas av flera än 1 TGL-försäkring samordnas försäkringsbeloppen. Detta innebär att utbetalning endast sker från 1 TGL-försäkring.

Förmånstagare

Den som får försäkringsbeloppet kallas förmånstagare. Förmånstagare till grundbeloppet är i turordning:

- 1 Make/maka (observera att sambo inte räknas som make/maka).
- 2 Arvsberättigade barn.
- 3 Föräldrar eller, om någon av dem är avliden, den efterlevande föräldern.

Om den försäkrade inte efterlämnar någon förmånstagare enligt ovan betalas ett halvt prisbasbelopp ut till dödsboet som begravningshjälp.

Den försäkrade kan göra ett eget, så kallat särskilt förmånstagarförordnande. Där kan en annan turordning mellan förmånstagare göras, eller andra personer sättas in som förmånstagare (till exempel sambo). En sådan ändring ska göras på blanketten *Ändrat förmånstagarförordnande för tjänstegrupplivförsäkring - TGL* som kan beställas från Bliwa.

Makeförsäkring

Om den försäkrades make inte omfattas av TGL och avlider under försäkringstiden, och om makarna har barn som vid dödsfallet inte hade fyllt 17 år, gäller följande: Om den försäkrade omfattas av TGL med ett helt grundbelopp betalar Bliwa ut 0,5 prisbasbelopp till den försäkrade och 1,0 prisbasbelopp för varje barn. Om den försäkrade omfattas av TGL med ett halvt grundbelopp utbetalas hälften av dessa belopp. Med make jämställs i detta sammanhang sambo, under förutsättning att sambon och den försäkrade har förordnat sambon till förmånstagare för grundbeloppet enligt ovan.

Efterskydd

Om den försäkrades anställning upphör, av annan orsak än pensionering, gäller försäkringen i ytterligare 3 månader (så kallat efterskydd). Om den försäkrade blir sjuk under den tid efterskydd gäller förlängs dock försäkringsskyddet med lika lång tid som sjukdomen varar, dock längst till 65 års ålder. I försäkringsvillkoren finns mer detaljerade bestämmelser om hur efterskyddet gäller.

Fortsättningsförsäkring

Den försäkrade kan under den tid efterskydd gäller, se ovan, teckna en motsvarande livförsäkring utan hälso-prövning. Den som inte omfattas av efterskydd ska teckna fortsättningsförsäkringen inom 3 månader från det att tidigare TGL-försäkring upphörde. Den som fyllt 65 år kan inte teckna fortsättningsförsäkring.

Anmälan om försäkringsfall

När försäkringsfall har inträffat ska detta anmälas till Bliwa så snart som möjligt. Bliwa har särskild blankett för detta, som kan skrivas ut från Bliwas webbplats www.bliwa.se eller beställas av Bliwa.

Om det krävs för att Bliwa ska kunna fastställa rätten till försäkringsersättning, och om Bliwa begär det, ska fullmakt lämnas så att Bliwa kan hämta in upplysningar från den försäkrade, förmånstagaren, försäkringstagaren, läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringsskassan eller annat försäkringsbolag.

Begränsningar i Bliwas ansvar

Här följer de mest väsentliga begränsningarna i försäkringens giltighet och Bliwas ansvar. För en fullständig beskrivning – se försäkringsvillkoren.

Oriktiga uppgifter – Om försäkringstagaren eller den försäkrade lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som är av betydelse för Bliwas bedömning av försäkringsrisken, kan det innebära att försäkringen är ogiltig.

Tjänstledighet – TGL gäller inte vid grundutbildning som värnpliktig eller vid tjänstledighet för utbildning.

Framkallat försäkringsfall – om den försäkrade har begått självmord är Bliwa ansvarig för försäkringsfallet endast om det gått mer än 1 år från det att försäkringsavtalet ingicks eller om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

Force majeure – Försäkringen gäller inte vid force majeure – se närmare i försäkringsvillkoren.

Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Bliwa inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Bliwa inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Bliwa har meddelat sitt slutliga ställnings-tagande till anspråket.

Om talan inte väcks enligt denna punkt, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

Behandling av personuppgifter

Bliwa värnar om din personliga integritet. All behandling av personuppgifter sker utifrån gällande lagstiftning, branschgemensamma rekommendationer och Bliwas interna regler. På www.bliwa.se/personuppgifter kan du läsa mer om hur Bliwa behandlar dina personuppgifter. Där kan du även läsa om vilka rättigheter du har gentemot

oss. Om du hellre vill ha informationen hemskickad till dig ber vi dig kontakta Bliwa.

GEMENSAMT SKADEANMÄLNINGSREGISTER

Bliwa har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. GSR AB är personuppgiftsansvarig för behandling av personuppgifter i GSR-registret.

Tillämplig lag med mera

För försäkringen gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. Bliwa tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. Tvist med anledning av dessa villkor eller av försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

Försäkringsgivare

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329 (Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringarna. Bliwa är ett ömsesidigt försäkringsbolag, vilket innebär att bolaget ägs av sina försäkringstagare. Det innebär i sin tur att försäkringstagarna har rätt till återbäring av det överskott som eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet. Bliwa har sitt säte i Stockholm. Bliwas försäkringsverksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen med postadress Box 7821, 103 97 Stockholm. Besöksadress: Brunnsgatan 3, Stockholm. E-postadress: finansinspektionen@fi.se. Telefonnummer 08-408 980 00. Webbadress: www.fi.se. Bliwas marknadsföring står under tillsyn av Konsumentverket med postadress Box 48, 651 02 Karlstad. Besöksadress: Tage Erlandergratan 8A. E-postadress: konsumentverket@konsumentverket.se. Telefonnummer 0771 -42 33 00. Webbadress: www.ko.se.

Om vi inte är överens

Om du är missnöjd med Bliwas beslut ska du i första hand ta kontakt med Bliwa.

- I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du därefter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut kan du kontakta den som är klagomålsansvarig på Bliwa för en kostnadsfri omprövning av ditt ärende. Om du inte är nöjd med Bliwas distribution kan du också kontakta klagomålsansvarig eller någon annan instans för tvistlösning enligt nedan. Klagomålsansvarig har följande kontaktuppgifter: Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 13076, 103 02 Stockholm eller skicka e-post till: klagomalsansvarig@bliwa.se.
- Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå, telefon: 0200-22 58 00, eller av Konsumentvägledaren i din kommun.
- Ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor kan prövas av Personförsäkringsnämnden, telefon: 08-522 787 20.
- Tvister mellan privatpersoner och näringsidkare kan prövas av Allmänna reklamationsnämnden (ARN), telefon: 08-508 860 00.
- En försäkringstvist kan prövas av allmän domstol. Första instans är tingsrätt.